

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE

N° 13

PROPHYLAXIE DU RACHITISME

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 16 Décembre 1921

PAR

Jean DUBOIS

Né à Saint-Alban-sur-Limaniolle (Lozère), le 17 juillet 1894

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Examineurs
de la Thèse**

{ ESTOR, Professeur, *Président*.
VIRES, Professeur.
LEENHARDT, Agrégé.
ETIENNE, Agrégé.

} *Assesseurs.*

MONTPELLIER

IMPRIMERIE ROUMÉGOUX ET DEHAN

Rue Vieille-Intendance, 5

1921

PROPHYLAXIE
DU RACHITISME

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE

N° 13

PROPHYLAXIE DU RACHITISME

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 16 Décembre 1921

PAR

Jean DUBOIS

Né à Saint-Alban-sur-Limaniolle (Lozère), le 17 juillet 1894

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Examineurs
de la Thèse**

ESTOR, Professeur, *Président.*

VIRES, Professeur.

LEENHARDT, Agrégé.

ETIENNE, Agrégé.

Assesseurs.

MONTPELLIER

IMPRIMERIE ROUMÉGOUS ET DÉHAN

Rue Vieille-Intendance, 5

1921



PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Professeurs

Anatomie.....	MM. GILIS.
Histologie.....	VIALLETON.
Physiologie.....	GRY FELTT.
Physique médicale.....	HEDON.
Chimie biologique et médicale.....	N.
Botanique et Histoire naturelle médicales	DERRIEN, <i>doyen</i> .
Anatomie pathologique.....	GRANEL.
Microbiologie.....	MASSABUAU.
Pathologie et thérapeutique générales...	LISBONNE.
Pathologie interne.....	BOSC.
Thérapeutique et Matière médicale.....	N...
Hygiène.....	VIRES.
Médecine légale et Toxicologie.....	BERTIN-SANS (H.).
Clinique médicale.....	N...
Clinique chirurgicale.....	DUCAMP.
Clinique obstétricale.....	VEDEL.
Clinique des maladies ment. et nerv....	TEDENAT.
Clinique ophtalmologique.....	FORGUE; <i>assesseur</i> .
Clinique des maladies des enfants.....	VALLOIS.
Clinique chirurg. infantile et orthopédie.	MAIRET.
Clinique gynécologique.....	TRUC.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie.....	N.
Clinique des maladies des voies urinaires.	ESTOR.
	DE ROUVILLE
	MOURET.
	JEANBRAU.

Honorariat

DOYENS HONORAIRES : MM. VIALLETON et MAIRET.

PROFESSEURS HONORAIRES : MM. E. BERTIN-SANS, RODET et IMBERT

SECRÉTAIRES HONORAIRES : MM. GOT et IZARD.

Chargés de Cours complémentaires

Anatomie.....	MM. GRYNFELTT.
Clinique propédeutique de chirurgie.....	RICHE.
Clinique propédeutique de médecine.....	RIMBAUD.
Clinique des maladies des vieillards.....	EUZIÈRE.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées.....	MARGAROT
Médecine opératoire.....	SOUBEYRAN
Pathologie chirurgicale.....	ETIENNE.
Accouchements.....	DELMAS (P.).
Pharmacologie.....	GALAVIELLE.
Matière médicale.....	CABANNES.
Stomatologie.....	D ^r WATON.
Histologie.....	D ^r GRANEL.

Agrégés en Exercice

Médecine.	MM. LEENHARDT.	Chirurgie...	MM. RICHE.
	GAUSSEL.		ETIENNE.
	EUZIÈRE.		LAPEYRE.
	RIMBAUD.		DELMAS (P.).
Anatomie..	MARGAROT.	Histoire nat.	GALAVIELLE
	DELMAS (J.).		CABANNES.
Chimie	MESTREZAT.	Physique...	PECH.

Examineurs de la Thèse

MM. ESTOR, <i>professeur-président</i> .	MM. LEENHARDT, <i>agrégé</i> .
VIRES, <i>professeur</i> .	ETIENNE, <i>agrégé</i> .

La Faculté de médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur; qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

Trop tôt disparu. Humble témoignage
de mes regrets.

A MA MÈRE

dont le dévouement n'a d'égal que le
tact affectueux qu'elle a montré en me
guidant dans la vie.

Hommage de reconnaissance.

A MA FEMME ADORÉE

Faible hommage de mon affection.

J. DUBOIS.

A MES BEAUX-PARENTS

A MON ONCLE ÉLIE COULET

Pour les bons conseils qu'il m'a donnés.

A MONSIEUR LE DOCTEUR GUILLAIN

AGRÉGÉ MÉDECIN DES HÔPITAUX DE PARIS

En souvenir des bonnes leçons qu'il a
bien voulu me donner au centre neuro-
logique de Bouleuse et en reconnaissance
pour l'intérêt qu'il m'a porté.

J. DUBOIS.

A MES AMIS D'ÉTUDES

MORTS POUR LA FRANCE

Qu'ils soient assurés que le souvenir
de leur sacrifice sera toujours présent
en nous.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M^r LE PROFESSEUR ESTOR

PROFESSEUR DE CLINIQUE CHIRURGICALE INFANTILE ET D'ORTHOPÉDIE

Expression émue de ma reconnaissance.

Qu'il veuille bien accepter mes remer-
ciements pour tout ce qu'il a fait pour
moi.

A MON JURY DE THÈSE

J. DUBOIS

A MES MAITRES

MEIS ET AMICIS

J. DUBOIS.

AVANT-PROPOS

Bien lointain nous paraissait le jour du couronnement de nos études médicales, lorsque sur les bancs du collège, nous rêvions à notre avenir. Etapes par étapes ce jour est enfin venu et c'est maintenant vers le passé que notre pensée s'envole, comme si elle voulait reprendre ce qu'elle a laissé d'elle dans le temps.

Vie de collège qui paraît si austère lorsqu'on la vit, vie d'étudiant qui captive par l'insouciance du lendemain et par la liberté, sont déjà vécues alors que la pensée s'y attarde encore.

A tous ceux qui furent nos amis, qui surent nous faire aimer ces heures, nous adressons ici l'expression la plus émue de notre reconnaissance.

Que nous remercions enfin une dernière fois tous nos maîtres qui, par un zèle si constant, savent si bien se mettre à la portée des étudiants et leur inculquer les bonnes leçons qu'ils ont eux-mêmes reçues de leurs prédécesseurs.

Mais si le souvenir du passé est captivant, l'inconnu de l'avenir nous attire et les dures leçons que nous avons reçues dans ces jours si troublés, nous ont montré qu'à qui sait être obstiné et courageux la fortune ouvre ses portes.

C'est donc sans optimisme, mais avec espoir que nous abordons la carrière médicale, prenant pour base d'action : Science et probité.

INTRODUCTION

Dans le service de M. le Professeur Estor, il nous est apparu qu'une des maladies très souvent rencontrées dans l'enfance était le rachitisme.

Le rachitisme, soit par ses conséquences immédiates, soit par ses conséquences lointaines, contribue à abaisser considérablement le chiffre de la population et, de plus, les enfants frappés de rachitisme n'apportent plus tard au travail que des forces diminuées.

Par ses conséquences immédiates, beaucoup de ces petits organismes malades, affaiblis, usés précocement succombent à des maladies intercurrentes, offrant à l'infection une résistance nulle.

Par ses conséquences lointaines, en ce sens que beaucoup d'enfants rachitiques dont on s'est peu occupé ont marché et ont accru les déviations de leurs os malades. Il nous a été facile, en suivant le service de la maternité, de voir la fréquence des mères rachitiques qui viennent accoucher avant terme d'un débile, qui succombera souvent à cause de sa prématurité.

Ruptures utérines, opérations césariennes, pubiotomies, basiotrypsies, sont des méfaits éloignés du rachitisme.

Or, les événements qui viennent de se dérouler ont posé avec une brutalité singulière la question de la repopulation de

notre pays. Tout ce qui a été fait pour relever le taux de la natalité a été inefficace. Les pouvoirs publics se heurtent à l'égoïsme, à des doctrines publiquement répandues, clandestinement appliquées et peut-être même à une stérilité organique non volontaire.

Malgré ce peu de naissances, il y a une mortalité infantile très élevée, si bien que Waldeck-Rousseau a pu dire : « S'il est vrai qu'en France on naît peu, il est surtout vrai qu'on y meurt trop ».

Devant de tels faits nous nous sommes demandé ce qui serait propre à enrayer l'extension du rachitisme, qui est, à notre avis, un gros facteur de dépopulation.

Quelles mesures faudrait-il prendre pour réduire le nombre d'enfants rachitiques ? Quelle serait la meilleure prophylaxie ?

PREMIÈRE PARTIE

Pour traiter de la prophylaxie du rachitisme, il faut connaître ses causes.

On a beaucoup écrit, beaucoup discuté sur les causes du rachitisme.

Parrot en faisait une séquelle héréditaire de la syphilis. Cette théorie a été souvent infirmée par les observations. L'observation clinique et les expériences faites ont permis de conclure à l'origine alimentaire et hygiénique du rachitisme.

J. Guérin a pu avec une alimentation carnée rendre rachitiques de jeunes chiens. M. Chossat a pu remarquer chez les pigeons qu'il avait nourris avec des aliments décalcifiés, que les os se ramollissaient. D'ailleurs, dans les ménageries, tous les animaux ont été rachitiques et souvent, à l'âge adulte, on voit sur eux des signes objectifs de l'affection de leur jeune âge.

Et nous même pouvons produire une observation du rachitisme expérimental chez les animaux, à la suite d'une alimentation au biberon, mal réglée et précaire :

Après l'armistice, je fus envoyé par les autorités militaires au Maroc, d'où je revenais quelques mois plus tard, emmenant avec moi deux jeunes sloughis (lévriers arabes) que j'avais enlevé à leur mère à l'âge de 3 jours. Je pus, avec beaucoup de patience, leur faire prendre le biberon, mais mes

notions vétérinaires n'allant pas jusqu'à la connaissance parfaite de la diététique des chiots, je leur donnais toutes les deux heures environ 150 gr. de lait (pour deux) additionné d'un quart d'eau.

Mes élèves eurent la diarrhée, des vomissements. Ils grossirent, mais vers l'âge de deux mois ils avaient tous les deux les jambes de devant arquées. Les articulations semblaient énormes. Frappé de cette anomalie, j'examinai avec beaucoup d'attention les membres et je remarquai la chose suivante : Les diaphyses étaient incurvées très fortement. Les épiphyses étaient énormes et les petits chiens, dès qu'ils marchaient, titubaient et finissaient par tomber. L'abdomen était ballonné.

A cette époque, j'eus une chienne d'arrêt qui mit bas et, sacrifiant sa portée, je pus lui faire adopter mes élèves malgré leur âge avancé. Un mois après ils avaient repris leur croissance normale et se développèrent sans incident. Je les donnai ensuite à un de mes amis et ils moururent l'un à 6 mois, l'autre à 18 mois, sans difformités, mais moins développés que les parents, toutefois.

Marphan et Comby ont montré que les reliquats de mauvaises digestions pouvaient engendrer le rachitisme. La mauvaise alimentation finit par dilater l'estomac, les digestions sont incomplètes, des fermentations gastriques et intestinales se produisent, l'auto-intoxication déprime l'état général et le rachitisme apparaît précédé de ces deux causes : alimentation défectueuse et gastro-entérite.

De notre expérience personnelle, bien petite il est vrai, et de questionnaires faits aux mamans, il ressort bien qu'à l'origine du rachitisme il y a toujours une origine gastro-intestinale.

Les mauvaises conditions hygiéniques jouent aussi un grand rôle. Il est incontestable qu'un air vicié, des logements bas et humides, en réduisant au minimum les conditions nécessaires pour l'assimilation des aliments et l'oxygénation des tissus, ont un effet funeste.

Il semble donc qu'en prévenant la gastro-entérite des nourrissons, on fasse ainsi la meilleure prophylaxie du rachitisme.

Comment prévenir la gastro-entérite des nourrissons ?

DEUXIÈME PARTIE

Pour prévenir la gastro-entérite des nourrissons, il faut partir de ce fait que l'ignorance du public en puériculture est absolue ; bien plus, il y a dans le public l'existence de préjugés profondément enracinés aussi bizarres que dangereux. C'est l'ignorance qui cause l'entérite.

Les observations de tous les jours nous prouvent cette ignorance. Les interrogatoires serrés faits aux mamans sur l'alimentation de leurs enfants sont nettement démonstratifs. Ces enfants sont malades parce que les parents les ont mal soignés. Dans le service de M. le Professeur Estor, c'est quotidiennement que l'on peut se rendre compte de ce fait. Les mamans s'excusent en disant : « Personne ne nous a averties de la nocuité de ces procédés ».

Dans un remplacement en Camargue, je fus frappé de la quantité de gastro-entérites qu'il y avait chez les enfants et, à l'origine, j'ai toujours trouvé ou des imprudences ou une ignorance maternelle.

Dans le département de la Lozère, où les préjugés règnent en maîtres et où les matrones sont beaucoup plus écoutées que les médecins, les gastro-entérites et le rachitisme sont très fréquents. Pourtant à une pareille altitude les enfants devraient jouir d'une santé florissante, les conditions d'alti-

tude et de grand air étant réalisées. Mais interrogez une mère !...

A 10 mois, le petit est mis à table avec ses parents, il mange de la soupe, du lard, boit du vin, du café. Cette dernière denrée est devenue le pain des pauvres. Dans les maisons humbles on ne mange pas, mais on boit beaucoup de café.

Que faudrait-il faire pour remédier à cet état de chose ? Quelles idées doit-on vulgariser pour prévenir la gastro-entérite des nourrissons ?

A notre avis, il faudrait réaliser trois choses :

1° Inculquer aux mères de famille, dès leur adolescence, le principe suivant : l'enfant a absolument droit, de par le droit naturel, au lait de sa mère et non seulement il y a droit, mais ce lait est sa propriété stricte. Le frustrer de ce droit, lui enlever cette propriété, c'est commettre un vol et c'est aussi être parjure, parjure par manquement à la promesse tacite que la mère a faite en engendrant son enfant (1).

2° Donner à la mère des notions indispensables sur l'alimentation des enfants en bas-âge.

3° Suppléer dans la mesure du possible au savoir déficient des mères.

(1) RAFFALI Louis. *Réflexions d'un médecin de campagne sur l'allaitement du nourrisson.*

TROISIÈME PARTIE

On résoudra ce triple problème :

1° Par l'enseignement à l'école de la puériculture, complété par des causeries médicales, par des cours d'adultes, le soir, dans les campagnes.

2° Par les consultations de nourrissons.

3° Par l'éducation des mamans dans les crèches, par les pouponnières.

4° Par les œuvres de « gouttes de lait ».

5° Par une très large publicité. Affiches dans les lieux publics.

Nous insisterons plus particulièrement sur ce moyen, persuadés de son efficacité. Nous proposerons un certain nombre d'affiches rédigées d'après les bons conseils de M. le Professeur Estor.

6° Enfin par des projections cinématographiques pendant les entr'actes.

Ainsi nous ne nous en tenons pas à un moyen unique. Les moyens doivent être aussi nombreux que les milieux auxquels ils s'adressent.

Tel moyen peut donner d'excellents résultats à la ville, et être inefficace à la campagne et réciproquement.

QUATRIÈME PARTIE

a) L'école serait, à notre avis, une très bonne manière de réagir contre l'ignorance maternelle et le moyen le plus efficace pour bannir des foyers une foule de préjugés si néfastes aux petits. C'est à l'école que l'institutrice devrait faire pénétrer dans les jeunes cœurs de ses élèves cette notion de devoir qu'est l'allaitement maternel. Les jeunes cerveaux sont plus enclins aux belles idées que ceux déjà gâtés des jeunes filles qui ont eu de mauvaises promiscuités.

Agir avant les mauvaises fréquentations, serait un moyen de préserver ces petites qui demain, pour gagner leur vie, devront s'agiter dans des milieux plus ou moins moraux.

L'amour maternel est une sauvegarde pour les jeunes filles et on ne saurait trop faire pour le cultiver et lui faire connaître la beauté et la grandeur de ce sentiment.

On peut, à des petites filles, apprendre à lever un enfant. Nous ne nous basons pas pour énoncer cette affirmation sur de pures hypothèses psychologiques, mais bien sur des faits.

M. le Professeur Pinard a, pendant l'année scolaire 1902-1903, enseigné à des jeunes filles de 10 à 14 ans une série de leçons : « Ce qu'il faut faire pour conserver et développer les petits enfants » (1). Retenons bien cette phrase du maître :

(1) PINARD. *La Puériculture*.

« Depuis trente ans que j'exerce, je n'ai jamais vu auditoire plus attentif » (1).

Nous voulons encore citer une opinion à ce sujet. MM. Demelin et Devraigne, dans un ouvrage intitulé : « Le Manuel du puériculteur », écrivent : « C'est en agissant sur la cire molle des jeunes cerveaux féminins et non plus seulement sur les cerveaux déjà contaminés et endurcis des mères, qu'on fera disparaître les préjugés. Pour cela, il faudra renverser un dernier préjugé, bien enraciné chez beaucoup de mères, qui se figurent que leurs filles ne doivent pas apprendre trop tôt comment on élève un enfant ! Le professeur Pinard y a répondu victorieusement en 1902-1903, quand il fit un cours de puériculture à des fillettes d'une école communale, et sut parfaitement se mettre à la portée de son jeune auditoire. Il nous est arrivé bien souvent de faire des conférences d'allaitement dans des écoles primaires où les mères emmenaient avec elles leurs fillettes. Celles-ci constituent le public le plus attentif que l'on puisse rêver » (2).

Mais comment réaliser cet enseignement ?

« A notre avis, il faudrait, suivant l'idée amorcée par Paul Strauss en 1900, au Congrès de l'Enseignement primaire, obtenir l'adjonction de cours de puériculture aux programmes d'enseignement féminin, dans les écoles primaires, dans les écoles normales, lycées et collèges de jeunes filles, avec sanctions aux divers examens et à tous les degrés » (3).

(1) PINARD. *La Puériculture*.

(2) DEMELIN et DEVRAIGNE. *Le Manuel du Puériculteur*.

(3) DEMELIN et DEVRAIGNE. *Le Manuel du Puériculteur*.

Dans les écoles primaires, les jeunes filles suivraient un cours de puériculture élémentaire et une épreuve serait demandée au certificat d'études primaires. De même au certificat d'études primaires supérieures, au brevet simple, brevet supérieur, baccalauréat. Les épreuves de puériculture qui seraient demandées à ces derniers examens seraient plus sérieuses et en rapport avec la culture littéraire et scientifique exigées à ces examens.

Dans les campagnes, les cours élémentaires de puériculture seraient heureusement complétés par des causeries du médecin et des cours d'adultes.

b) Viennent ensuite les consultations de nourrissons, dont le premier exemple a été donné, en 1892, par Budin.

Ce serait un excellent moyen, s'il était vulgarisé, d'enseigner aux mères les notions qui, appliquées, leur donneraient des enfants sains et vigoureux. Je dirai même que l'enseignement de la puériculture à l'Ecole normale d'institutrices, devrait être complété par la présentation de nourrissons une ou deux fois par semaine. Les institutrices recevraient là, à côté de notions théoriques, des leçons pratiques qui seraient nettement démonstratives.

Montrer à ces jeunes filles un enfant rachitique, difforme, vieillot, et leur dire : « Voilà un état que vous pouvez éviter à cent enfants dans votre existence, si vous apprenez bien à vos élèves comment on peut éviter cette maladie », serait l'enseignement le plus convainquant.

Si toutes les mères consciencieuses avaient vu un enfant mal constitué et chétif, et si on leur avait dit : « Cette affection est la conséquence fatale d'un régime mal conduit, vous pouvez, avec de l'attention et un savoir restreint, éviter à vos

propres petits les ennuis pénibles de ces infirmités », il n'y aurait aucune mère qui ne ferait l'impossible pour sauver ses petits enfants.

Un autre bon effet des consultations de nourrissons, c'est de créer entre les mères qui fréquentent ces établissements, une sorte d'émulation, combien légitime, qui a de bons effets. Mettre à profit ce trésor qu'est l'amour maternel est un moyen dont nous devons continuellement nous servir pour enrayer les progrès du rachitisme.

Les consultations de nourrissons suppléent en quelque sorte au savoir déficient des mères douées de bonne volonté. Les médecins aiguillent leurs bonnes intentions et les résultats obtenus sont réels.

Les consultations, dit Budin, sont un excellent moyen de lutter contre la mortalité infantile et, par conséquent, contre la morbidité. Elles suppriment des morts évitables (66 o/o) (1).

C'est le meilleur éloge qu'on puisse en faire et je citerai l'opinion de Devraigne à ce sujet.

« Les consultations de nourrissons rendent donc de très grands services. Elles permettent au médecin de voir un grand nombre d'enfants qui leur serviront à faire des observations scientifiques. Elles leur permettent d'apprendre aux mères les règles élémentaires de la puériculture, qui rendront moins dangereux le biberon quand celui-ci sera inévitable. Avant tout, les consultations de nourrissons sont un champ merveilleux pour faire une propagande acharnée en faveur de l'allaitement maternel. Partout où elles surgissent le bibe-

(1) D'après BUDIN.

ron cède le pas au sein et partout la courbe de mortalité infantile baisse immédiatement (1).

« Ces consultations de nourrissons sont encore un bon centre d'enseignement pour les étudiants en médecine, pour les sage-femmes, pour les jeunes filles, les instituteurs et institutrices qui peuvent y prendre d'excellentes leçons de choses qu'ils inculqueront ensuite à leurs élèves ».

A Lyon, il y avait même, dans les consultations de M. Fabre, des fiches pour chaque nourrisson, et les mamans pouvaient prendre quelques notions en lisant les conseils y adjoints.

Nous donnons dans notre thèse un modèle de ces fiches.

Il serait à souhaiter que cette bonne idée se réalisât partout.

(1) DEVRAIGNE. — *Presse Médicale*, 21 octobre 1905.

Soins à donner à l'enfant

1° Rien ne vaut l'allaitement au sein par la mère.

2° Il faut régler les repas de l'enfant. Le meilleur est de faire téter toutes les 3 heures pendant dix minutes.

Les heures les plus convenables sont le jour : 7 h. du matin, 10 h., 1 h., 4 h., 7 h., 10 h. du soir. La nuit, si l'enfant se réveille, le faire téter 1 fois.

3° Ne pas tenir l'enfant constamment sur les bras. Le coucher immédiatement après la tétée, le lever une demi-heure avant le moment de la tétée.

4° L'enfant ne doit faire que dormir et têter.

5° Purger souvent l'enfant.

6° Pendant les 9 premiers mois ne donner que du lait.

Laver l'enfant à l'eau et au savon blanc. Eviter la vaseline.

Peser l'enfant tous les 8 jours.

Consultations des nourrissons

Nom

Adresse

Naissance

Poids

Sexe

Alimentation

OBSERVATIONS

Les enfants doivent être amenés chaque semaine à la consultation.

c Une institution qui a rendu d'immenses services à notre pays est l'institution des crèches. Le procès de ces dernières n'est plus à faire. Partout où on a fondé ces nourriceries, partout la mortalité infantile a baissé, partout le nombre des gastro-entérites et du rachitisme a diminué.

Deswarte René, en 1906, dans sa thèse de Paris, a bien montré de quel besoin sont nées les crèches. La mère qui travaillait, avant cette institution, devait laisser son enfant à des gardiennes plus ou moins consciencieuses et souvent même devait renoncer à l'allaiter et le nourrissait au biberon. Or, dans cette thèse, d'après les statistiques dues à Dluski et à Petit, il ressort, d'une façon nette, que la mortalité infantile, et à plus forte raison les maladies de l'enfance, sont d'autant plus fréquentes que la mère est plus éloignée de son enfant.

La proportion des décès chez les enfants nourris au biberon par leur mère est de 32 o/o. Lorsque le biberon est donné par une nourrice, la proportion des décès est de 63 o/o.

En plus des résultats immédiats et objectifs qu'obtiennent ces crèches, les dames qui s'occupent de ces petits s'efforcent de donner à leurs mères les meilleurs conseils. Car, en plus des services administratifs municipaux ou autres, les crèches ont hérité du dévouement de femmes de cœur.

Jadis même, Napoléon III en son décret impérial de Juin 1862, plaça toutes les crèches sous le haut patronage de l'Impératrice, et nulle crèche n'avait de subsides de l'État, si elle n'avait pas été reconnue par l'Impératrice.

La création de la première crèche remonte en 1841. C'est Marbeau qui en fit la demande aux pouvoirs publics en 1841. Ce fut là une pensée heureuse. Les résultats dans les villes industrielles ont été nettement concluants.

d) A côté de ces crèches se sont développées des pouponnières qui ne font pas double emploi avec les crèches. Les crèches sont en quelques sortes des externats, les pouponnières sont des internats.

La première pouponnière a été fondée à Porchefontaine, en 1891, grâce à l'activité et à l'initiative de M^{me} G. Charpentier et M^{me} Eug. Manuel.

Depuis, les pouponnières se sont répandues un peu partout, mais, néanmoins, leur nombre est restreint.

Pour prendre un exemple près de nous, citons celle qui se fonde, rue Chaptal, sous l'impulsion de M. Leenhardt, agrégé de médecine à la Faculté de Montpellier et M^{lle} Castelnau.

On y admettra les enfants nourris au sein et au biberon. La condition essentielle d'admission sera que la mère travaille. Le prix de la journée pour l'enfant sera de 0 fr. 60 par jour.

Il y aura un externat. Les enfants seront reçus à 8 heures du matin et gardés jusqu'à 6 h. 1/4 du soir. Les mères qui nourriront leurs enfants au sein viendront, à heure fixe, donner la nourriture à leur petit, dans une salle spécialement aménagée.

Il y aura un internat pour les enfants qui n'auront pas de mère ou pour ceux dont les parents seront trop pris par leur travail. Le prix de l'internat sera de 4 francs par jour. Les parents pourront voir leur petit enfant tous les jours de 1 h. à 2 h. et le dimanche, de 1 h. à 4 h. L'enfant ne pourra sortir que d'après les ordres du Docteur.

Une goutte de lait sera adjointe à l'œuvre ainsi qu'une consultation de nourrissons.

Il sera même créé plus tard un enseignement de puériculture.

e) Quant aux gouttes de lait, le résultat qu'elles ont donné est merveilleux. Elles sont nées de cette constatation que beaucoup de mères, pour des raisons variées, ne pouvaient donner le sein à leurs petits. L'alimentation au biberon est si délicate qu'il fallait aider ces mères de bons conseils. C'est le but que se sont proposé les fondateurs des gouttes de lait.

J'ai puisé des renseignements à la goutte de lait Montpel-
liéraine, que dirige M. Leenhardt, agrégé de médecine à la Faculté.

On donne actuellement à 80 mères, différentes quantités de lait coupé et stérilisé par soxhlétisation.

Il y a beaucoup de mères qui viennent chercher le lait pour des enfants sevrés. Peu sont complètement nourris au biberon. On donne, d'après l'avis de M. le docteur Leenhardt, les suppléments de tétées.

Chaque mardi il y a une consultation de nourrissons. On pèse environ chaque mardi 110 enfants. Les mères sont tenues de venir présenter leur enfant toutes les trois semaines. Si elles ne viennent pas on supprime le lait pour l'enfant. Par conséquent il y a une obligation pour elles de faire suivre le développement du bébé.

Les résultats obtenus sont considérables. La mortalité est presque nulle comparée à celle des enfants dont ces œuvres ne s'occupent pas.

Aux petits bébés qu'une mauvaise fortune prive du lait maternel, les œuvres des « gouttes de lait » ont rendu de signalés services.

C'est Dufour de Fécamp qui institua la première goutte de lait, en 1894. Cassan Em., dans sa thèse de Lyon en 1906, a montré les bienfaits de ces institutions. On y donne du lait de bonne qualité et c'est cette question qui est, dans les villes, la pierre de touche du nourrisage au biberon. De plus, l'alimentation est suivie presque médicalement; les mères sont très averties par les conseils répétés des dirigeants. Nul doute, qu'au point de vue de la prophylaxie du rachitisme, les « gouttes de lait » n'aient une action très efficace.

f) Nous arrivons maintenant à un moyen que nous croyons très bon pour lutter contre le rachitisme, c'est-à-dire contre l'ignorance du public en puériculture. C'est l'apposement d'affiches appropriées dans les lieux très fréquentés.

Les résultats qu'ont donnés et que donnent les affiches sont connus de tout le monde. La réclame par les affiches donne aux commerçants 50 o/o de clients en plus.

Cela est si vrai que de véritables sociétés d'affiches se sont montées, qui ont réalisé des bénéfices énormes.

Frapper l'attention des mères et leur donner quelques notions brèves et précises pour éviter les dangers que court l'enfant mal nourri, serait un des meilleurs moyens d'éduquer la mère qui ne sort pas du cercle familial et qui n'entend que les théories ancestrales.

Il faudrait, naturellement, que ces affiches ne soient pas apposées par un particulier, mais par une œuvre de bienfaisance.

Quelles sont les affiches que l'on pourrait apposer ?

Voici celles que nous propose M. le Professeur Estor.

Lorsqu'un enfant devient rachitique, c'est toujours par la faute de ses parents. Ils ne lui ont pas donné la nourriture qui convenait.

Jusqu'à l'âge de deux ans, l'enfant ne doit prendre que du lait, des purées et des jaunes d'œufs.

Comme seule boisson, de l'eau.

Le vin, utile à l'adulte,
est, ainsi que le café,
un poison pour l'enfant.

Lorsqu'en été un enfant est atteint de diarrhée, il faut :

- 1° Régler son alimentation
- 2° L'envoyer à la montagne

(700 m. à 1100 m.)

Poison est le café pour un enfant au-dessous
de 3 ans.

Poison est le vin pour un enfant de moins de
3 ans. Il n'est utile qu'à l'adulte.

Poison est l'alcool pour l'enfant et l'adulte.

La mort ou les infirmités guettent vos enfants si vous ne leur donnez pas la nourriture qui leur convient.

Jusqu'à l'âge de deux ans, l'enfant ne doit prendre que du lait, des purées et des jaunes d'œufs.

Comme boisson, de l'eau.

Sevrer un nourrisson
en plein été, c'est vouloir
sa mort.

L'enfant élevé au sein est plus
résistant que l'enfant élevé
au biberon.

*La mère qui refuse sans raisons son lait à son
enfant, commet un crime et une lâcheté.*

g) Quant aux films cinématographiques, c'est un moyen de propagande d'actualité. Il serait facile, à notre avis, de projeter sur l'écran un énoncé précis des soins à donner aux enfants en bas-âge, en donnant à l'appui des résultats objectifs. Après cet énoncé, on pourrait montrer un enfant rachitique et un enfant sain.

Nul doute que les mères seraient impressionnées par la vue de ces petits êtres, victimes de l'ignorance des mamans et aucune ne voudrait avoir un enfant pareil.

On établirait ensuite le contraste en présentant un enfant superbe, soigné régulièrement et alimenté rationnellement.

Ces projections, selon nous, seraient plus éloquentes que toutes les conférences les mieux organisées

Il serait heureux que les Sociétés de bienfaisance, secondées par les Pouvoirs publics, dirigent leur action dans ce sens. Les grands commerçants commencent à faire des réclames, parfois intéressantes dans les films et tout le monde sait que les réclames en commerce touchent beaucoup d'esprit.

Ne délaissions pas un nouveau moyen d'être utiles aux petits, c'est-à-dire à la France de demain.

CONCLUSIONS

De notre étude il ressort donc que le rachitisme est une maladie due à l'ignorance des mères.

1° C'est la mauvaise alimentation qui cause le rachitisme ;

2° C'est l'ignorance qui prive les petits d'une nourriture appropriée ;

3° Tous les moyens qui ont pour but de diminuer l'ignorance maternelle ou de la suppléer sont efficaces. Suivant les milieux l'un conviendra plus que l'autre, mais il faudra les employer tous concurremment.

L'école dans les campagnes, crèches, gouttes de lait, consultations de nourrissons, cinéma à la ville, affiches dans les campagnes et dans les villes tout à la fois.

Pour justifier cette étude disons en terminant que les bras et les pensées sont utiles dans notre pays.

Plus il y a de vies, plus il y a de pensées, plus il y a de pensées plus on s'approche de la vérité et du beau.

Que nous ne voyons pas dans l'accroissement de notre population un désir de dominer le monde par la force, mais bien l'espoir de donner à l'humanité plus de pensées généreuses et fécondes.

BIBLIOGRAPHIE

- NEBOUT. — Etude médico-sociale de quelques causes de l'hyponatalité. *Th. de Bordeaux*, 1909-1920.
- BALATA (Charles). — La puériculture du premier âge chez les enfants de la classe ouvrière. *Th. méd.* Montpellier, 1909-1910.
- RENAUD-BADET. — Les crèches à Paris. Ce qu'elles sont, ce qu'elles doivent être. *Th. méd.*, Paris, 1909-1910.
- DURU. — Contribution à l'étude de l'allaitement maternel. *Th. méd.*, Paris, 1909-1910.
- CERISIER (Edmond). — L'enseignement de l'hygiène à l'école et à la caserne. *Th. méd.*, Paris, 1910.
- ABORD (Alexandre). — La médecine populaire et les pratiques superstitieuses du Morvan. *Th. méd.*, Paris, 1909-1910.
- DELAUNOY (Jean). — Etiologie. Pathogénie et anatomie pathologique du rachitisme. *Revue générale. Th. méd.*, Paris, 1910.
- ANDRÉ (Gilbert). — De la dépopulation; des principaux moyens de la combattre et en particulier de l'action individuelle du médecin. *Th. méd.*, Paris, 1909-1910.
- GUIBERT (Louis-Edouard). — De la valeur sociale de l'enfant né par l'accouchement prématuré provoqué dans les cas de bassins rétrécis. *Th. méd.* N° 3, Lyon.
- MAGNANON (Louis). — Le médecin scolaire. *Th. méd.*, Lyon, 1910-1911.

- BERNARD (Allain). — Contribution à l'étude de l'hygiène sociale. La baisse de la natalité française. *Th. méd.*, Montpellier, 1910-1911.
- AWENG. — Mortalité infantile dans les agglomérations ouvrières du département de Meurthe-et-Moselle. *Th. méd.* Nancy, 1910-1911.
- GOMBERT. — Hygiène et éducation. *Th. méd.*, Paris 1910-1911.
- BOULAN (Pierre). — Quelques notes sur l'histoire de l'allaitement. *Th. méd.*, Paris, 1910-1911.
- DESCHAMPS (Maurice). — Dépopulation de la France. Mortalité infantile. Ignorance et misère. *Th. méd.*, Paris, 1910-1911.
- SOUQUET. — Mortalité infantile de la première année à Toulouse de 1900 à 1910. *Th. méd.*, Toulouse, 1910-1911.
- CASSAN (Em.). — Consultations de nourrissons et goutte de lait. (Organisation matérielle et fonctionnement clinique). *Th. méd.*, Lyon, 1905
- LEVESQUE (Gaston-Raoul). — La protection de la première enfance dans les cités industrielles. Les Crèches industrielles. Etude d'hygiène sociale. *Th. méd.*, Lille, 1904-1905.
- BOURGOIX (Etienne). — La consultation de nourrissons à Lariboisière. *Th. méd.*, Paris, 1906.
- DESWARTE (René). — Les crèches, leur passé, leur présent, leur avenir. *Th. méd.*, Paris, 1906.
- THÉVENIN (Charles). — Histoire de l'institution des crèches. *Th. méd.*, Paris, 1906-1907
- DEVRAIGNE et DEMELIN. — Manuel de puériculture.
- PINARD. — La Puériculture.
- MARPHAN. — Le Rachitisme et sa pathogénie.

- VIERORDT. — Rachitis und osteomalacie.
- COMBY. — Le Rachitisme.
- BAUMEL. — Rachitisme.
- * RAFFALI (Louis). — Réflexions d'un médecin de campagne sur l'allaitement des nourissons.
- MARPHAN. — Allaitement.
- MAUCHAMP (Em.). — Allaitement artificiel.
- RAIMONDI (Raphaël). — Allaitement au sein et allaitement mixte.
- NOBÉCOURT et G. SCHREIBER. — Hygiène sociale de l'enfance.
- VERNIER. — Le premier âge et la seconde enfance.
- DEGOISE. — Hygiène de la première enfance.
- FISCHER (Henri). — Hygiène de l'enfance.
- BARBARY. — Hygiène de l'enfance.
- FORGUE. — Pathologie externe. Tome I.

En ma qualité de Censeur de tour
j'ai lu la Thèse ayant pour titre : *Pro-
phylaxie du Rachitisme*, par M. Jean
DUBOIS.

Je pense que la Faculté peut en per-
mettre l'impression.

Montpellier, le 8 décembre 1921.

LE PROFESSEUR,
ESTOR.

Vu :
Montpellier, le 8 décembre 1921.
LE DOYEN,
E. DERRIEN.

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 8 décembre 1921.

LE RECTEUR,
Jules COULET.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !
